

AMB LA POR AL COS

La gestió informativa de les crisis sanitàries sovint genera preocupació i desconcert en la ciutadania

TEXT JOAQUIM ELCACHO



Metges i infermers del Servei Nacional de Salut britànic durant un assaig amb equipament per tractar l'Ebola.

Foto: Simon Davis/DFID

Les vaques boges, la grip aviària, la grip A o el recent virus zika són alguns exemples de crisis sanitàries que van provocar una alarma potser innecessària. Algunes van quedar en res. D'altres, en canvi, estaven més que justificades, com és el cas de l'epidèmia d'Ebola. La gestió de la informació d'aquestes crisis va provocar un gran nombre d'errors, sobretot en aquest darrer cas. Les retallades a les redaccions en tenen part de culpa.

L'epidèmia d'Ebola —iniciada el 6 de desembre de 2013 i donada per finalitzada el passat 14 de gener— ha provocat arreu del món unes 12.000 morts i una de les crisis informatives més importants de l'última dècada en l'àmbit de la salut pública. Aquest brot epidèmic ha deixat en evidència els reptes i mancances dels periodistes, metges i institucions a l'hora d'informar de problemes que posen en perill milions de persones. Revisar el treball de cada una de les parts implicades pot ajudar a fer front a aquestes situacions de manera més efectiva.

L'Organització Mundial de la Salut (OMS) és un element clau en el coneixement i difusió d'informació i no s'ha pogut escapar a les crítiques en les crisis de la malaltia de les vaques boges, SARS, grip aviària, grip A

o l'Ebola; algunes vegades perquè controlar la informació es considera una falta de transparència i d'altres perquè facilitar una massa de dades i d'informes s'interpreta com a alarmisme.

En aquest sentit, Gema Revuelta, directora del Centre d'Estudis de Ciència, Comunicació i Societat de la Universitat Pompeu Fabra i directora de l'Informe Quiral, recorda que la crisi sanitària de la síndrome respiratòria aguda greu (SARS) va motivar, el 2003, un canvi important en la política informativa de l'OMS, que fins aquell moment s'havia mostrat molt cautelosa i discreta.

L'organisme sanitari de l'ONU va modificar la seva organització interna i va apostar per una comunicació molt més activa. “La nova política informativa de l'OMS es va tornar a fer evident el 2005 amb la grip aviària, el 2009 amb la grip A, el 2014 amb l'Ebola i més recentment amb la categorització de les carns processades en el grup de probables carcinògens, que va arribar al punt de ser considerada com a molt alarmista”, detalla Revuelta.

També, Cristina Ribas, periodista i presidenta de l'Associació Catalana de Comunicació Científica (ACCC), destaca que organismes com l'OMS tenen una feina informativa molt complicada en casos com l'Ebola o la grip A. “És fàcil criticar perquè al final la pandèmia de grip A no va ser tan mortal com es preveia però, què hagués passat si arriba a ser-ho?”. Potser cal que

L'EPIDÈMIA D'EBOLA, AMB 12.000 MORTS, VA SER UNA DE LES CRISIS INFORMATIVES EN LA SALUT PÚBLICA MÉS IMPORTANTS DE L'ÚLTIMA DÈCADA



A l'esquerra, Manuel García Viejo, metge espanyol que va morir després d'infectar-se d'Ebola, a l'hospital de Sierra Leona on treballava. Foto: Jordi Rovira.

EL 2003, LA CRISI DE LA SARS VA MOTIVAR UN CANVI EN LA POLÍTICA INFORMATIVA DE L'OMS, QUE FINS LLAVORS ERA CAUTELOSA I DISCRETA

organismes com l'OMS es passin de prudents —o alarmistes, segons com es miri— davant situacions de tant risc com la grip A, suggereix Ribas.

La grip A també va ser per a Marta Ciércoles, periodista especialitzada en sanitat d'*El Punt-Avui*, una crisi

que “va marcar un abans i un després en la política informativa dels organismes públics”. “L'OMS va ser acusada d'alarmista i de poc rigorosa en les comunicacions i això ha fet revisar una mica els missatges i ara potser es facilita informació de manera més sistemàtica i ordenada”, indica Ciércoles.

COMUNICACIÓ NEFASTA

En el cas de l'Ebola, la crítica a la gestió informativa es va centrar a casa nostra en altres institucions. Marta Ciércoles recorda el que va passar amb el cas del contagi de l'auxiliar d'infermeria Teresa Romero. “Van assistir a exemples de polítiques comunicatives nefastes, com la del Ministeri de Sanitat espanyol i

"ÉS FÀCIL CRITICAR PERQUÈ AL FINAL LA PANDÈMIA DE GRIP A NO VA SER TAN MORTAL COM ES PREVEIA PERÒ, I SI ARRIBA A SER-HO?" Cristina Ribas, ACCC

de la Conselleria de Sanitat i Govern autonòmic de Madrid". "Aquestes situacions —prossegueix— són les que realment poden acabar generant alarma: quan s'amaga informació, es tergiversa, es donen versions contradictòries o es genera un intercanvi d'acusacions amb la finalitat d'eludir responsabilitats".

Antoni Trilla, director de Qualitat i Seguretat Assistencial de l'Hospital Clínic de Barcelona, detalla que en el cas Ebola es va perdre el control per totes bandes, "amb tot tipus d'interpretacions, informacions i desinformacions, situacions que vorejaven l'ètica

"AMB EL CAS DEL CONTAGI DE TERESA ROMERO VAM ASSISTIR A POLÍTIQUES COMUNICATIVES NEFASTES" Marta Ciércoles, *El Punt-Avui*

professional periodística i un paper molt lamentable de la política informativa —més aviat 'desinformativa'— del Ministeri de Sanitat". "La famosa roda de premsa de la ministra Ana Mato crec que es farà servir força en les escoles de Periodisme com a mal exemple de comunicació", ironitza el doctor Trilla.

En casos com l'Ebola, Cristina Ribas destaca la necessitat d'autocrítica: "Els mitjans de comunicació van actuar de manera sensacionalista de la mateixa manera que la població rebia les notícies, amb alarma". La presidenta de l'ACCC conclou que aquesta crisi sanitària marca una tendència que serà molt difícil de capgirar: cada vegada hi ha menys periodistes especialitzats amb capacitat d'elaborar informació contrastada i ponderada, "mentre que la gran massa de mitjans dona dades simples via agències i 'refregits'".

MENYS ESPECIALISTES

Els problemes econòmics que afecten els mitjans de comunicació han provocat la reducció de personal, incloent-hi els especialistes en ciència i salut. "Amb

menys personal i menys recursos, molts mitjans deixen temes importants com la salut pública en mans de periodistes no especialitzats o col·laboradors en condicions laborals precàries", recorda Gema Revuelta.

"Si una informació sobre l'Ebola l'ha de redactar un periodista que no ha fet mai informació sanitària, que a més a més no disposa de temps ni mitjans per contrastar les notes de premsa i els teletips d'agència, és evident que el resultat que tindrem no serà de màxima qualitat", conclou Gema Revuelta referint-se en especial als mitjans digitals.

En aquest sentit, Cristina Ribas coincideix en el balanç negatiu de la situació. "Els periodistes especialitzats són cada cop més escassos als mitjans de comunicació; com també ho és la cura que tenen les empreses per la qualitat i la responsabilitat del que es publica en casos com la crisi de l'Ebola. Fer periodisme de qualitat és car i no es valora prou en un moment en el qual el negoci ja no dona els rèdits de fa unes dècades", conclou.

La presidenta de l'ACCC recorda que davant la crisi econòmica, les empreses propietàries dels mitjans no han apostat pels periodistes amb més experiència i *background*, sinó que aquests especialistes han estat els més afectats per les prejubilacions i els acomiadaments.

ments perquè formaven part del personal amb més antiguitat i sous més alts. A canvi, ara s'ha apostat per persones sense experiència que treballen en condicions laborals precàries.

DESCONFIANÇA MÈDICA

L'absència de periodistes especialitzats és una de les raons de la desconfiança dels metges davant alguns mitjans de comunicació. "Molts científics es malfien

força dels periodistes en general perquè veuen com els mitjans tracten aquests temes però, en canvi, fan cas a periodistes especialitzats i rigorosos que ja coneixen i que saben que fan bé la feina", explica Ribas.

Des de la banda dels científics, la valoració és molt coincident. Antoni Trilla considera que davant una crisi sanitària com l'Ebola, els metges es troben amb "dos grups de mitjans/periodistes. Per una banda els que estan ben preparats i coneixen els aspectes bàsics de la malaltia i, d'altra banda, els que s'apunten (o els apunten) a seguir la notícia sense saber quasi res del tema". "Els primers són clarament els nostres aliats: hi ha contacte regular previ, podem comentar la situació i ens comuniquem habitualment fluidament", indica el doctor, referint-se als periodistes especialitzats.

"LA RODA DE PREMSA D'ANA MATO ES FARÀ SERVIR EN LES ESCOLES DE PERIODISME COM A MAL EXEMPLE DE COMUNICACIÓ", Antoni Trilla, Hospital Clínic

ÈTICA PROFESSIONAL EN QÜESTIÓ

L'anàlisi més detallada sobre la crisi de l'Ebola a casa nostra la trobem a l'*Informe Quiral 2014*, en què a més es recorden algunes de les actuacions protagonitzades per periodistes i mitjans de comunicació.

Un conflicte ètic inicial va ser la publicació en alguns diaris d'una fotografia de la infermera Teresa Romero, agafada sense permís del seu perfil de Facebook. "El dret a la privacitat i la dignitat forma part de la deontologia periodística. Per exemple, segons el Codi deontològic del Col·legi de Periodistes de Catalunya, els periodistes han de "respectar el dret de les persones a la pròpia intimitat i imatge, especialment en situacions de vulnerabilitat i malaltia, i en casos o esdeveniments que generin situacions d'aflicció o dolor", recorda l'informe.

Diferents mitjans es van acusar mútuament de vulnerar la privacitat i dignitat de Romero per la publicació d'aquesta fotografia i de les imatges de l'habitació en la qual estava ingressada.

"Un intercanvi d'acusacions que deixa en evidència que els mateixos periodistes alguns cops dubten entre el que és ètic i el que no ho és, i que aquests dubtes encara són majors quan la pressió externa per publicar és més gran que mai", indiquen els autors de l'informe.

Un dels exemples més representatius el van protagonitzar dos periodistes d'*El País*, que es van colar en una planta de l'hospital en el qual estava ingressada l'auxiliar contagiada i va posar en perill tot el sistema de seguretat, per poder explicar l'anècdota. "La responsabilitat va ser de les periodistes, encara que també del mitjà per haver publicat l'article. Un diari com *El País*, probablement, no hauria tingut aquesta relliscada en altres temps i, de fet, dies després es va disculpar per haver-ho fet", destaca l'informe.



El mosquit *Aedes aegypti*, que transmet el virus del Zika, l'última crisi sanitària. Foto: James Gathany / Centers for Disease Control and Prevention's Public Health.

LA CRISI ECONÒMICA HA PROVOCAT QUE HI HAGI MENYS PERIODISTES ESPECIALITZATS AMB CAPACITAT D'ELABORAR INFORMACIÓ CONTRASTADA

“El segon grup, al qual també s’ha d’atendre, resulta de més difícil gestió. Moltes vegades cal invertir temps a explicar aspectes bàsics que aquests periodistes desconeixen, i moltes vegades descobreixes que l’únic que busquen és una resposta concreta —blanc o negre— en un tema que té molts matisos de gris”, explica Trilla, un dels especialistes amb més experiència a Catalunya en crisis sanitàries. El resultat d’aquesta relació entre metges i periodistes no especialitzats és molt sovint negativa i provoca entre els científics una reacció de desconfiança i prudència.

Finalment, el doctor Antoni Trilla recorda que “la salut pública i les crisis sanitàries són punts molt importants en la vida dels ciutadans i mereixen el millor tractament periodístic”. “És difícil gestionar la informació en situacions d’incertesa, però segur que entre tots ho podem fer millor”, conclou. **C**

Més informació a:

Revuelta G., De semir V., Armengou C., Cots E., Gonzalo C., Saladié N., Sarukhan A.

Informe Quiral 2014: La comunicació pública sobre la enfermedad del Ébola.

Fundación Vila Casas y Centro de Estudios de Ciencia, Comunicación y Sociedad (Universitat Pompeu Fabra). Barcelona, 2015.

+ info